



Nombre de alumno: Roxana Pérez.

Nombre del profesor: María del Carmen López

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico

Materia: prácticas profesionales

Grado: Noveno cuatrimestre

Grupo: B

SOPORTE VITAL AVANZADO Y BASICO PARA ADULTOS

CONCEPTO

Es un conjunto de maniobras que permiten identificar si una persona está sufriendo una parada cardiorrespiratoria y aplicar en ella una sustitución temporal de las funciones respiratorias mediante dichas maniobras hasta que la víctima pueda recibir atención medica

El SVB se recomienda iniciarlo lo antes posible, ya que cada minuto que pasa la víctima puede llegar a sufrir más riesgos de muerte. El principal objetivo de un soporte vital básico es el de restablecer las funciones vitales básicas consiguiendo la oxigenación de los tejidos.

La principal diferencia entre el soporte vital básico y avanzado es que en el primero se realizan maniobras sencillas para las cuales no se necesita especialización, y suele coincidir con las primeras atenciones que recibe el paciente en riesgo hasta que llega el personal sanitario cualificado.

VALORAR EL NIVEL DE CONCIENCIA

1. Evalúa si la persona esta consiente: grítale dale pellizcos o pequeñas palmadas

Si la persona esta consiente se pone en posición lateral de seguridad (PLS) excepto en caso de traumatismo grave.

Si la persona no está consiente
Abrir las vías aéreas se aplica la maniobra frente mentón
Realizar la reanimación cardio pulmonar.

Se comprueba si la persona esta consiente con ver, oír, sentir.

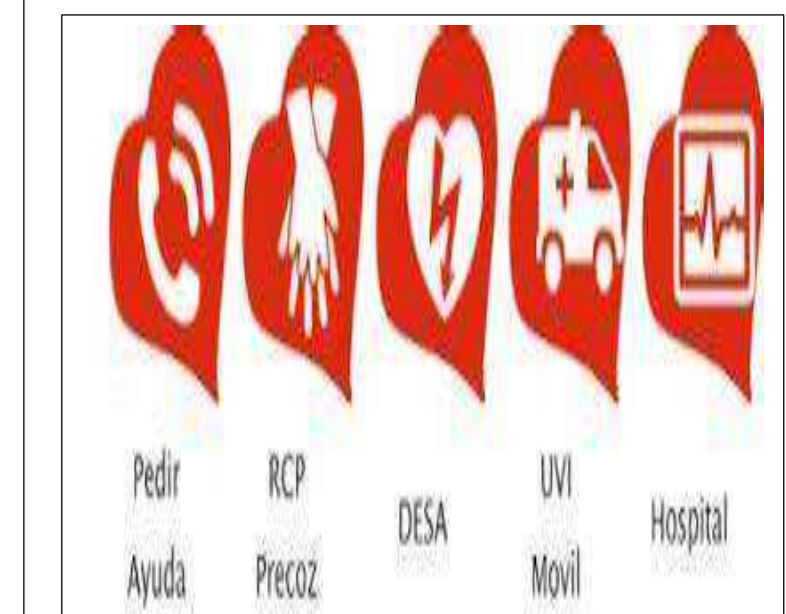


RCP

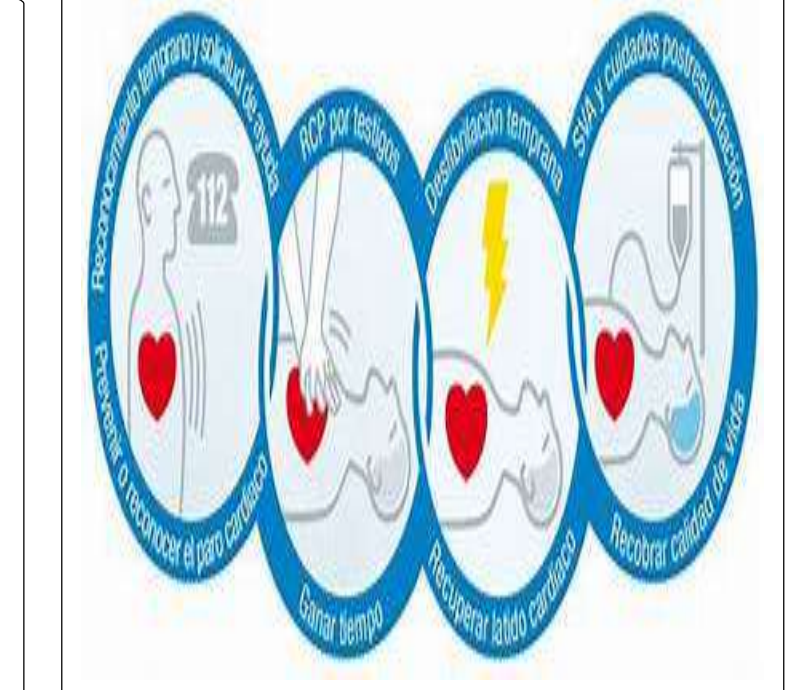
INICIE LA RCP

Evaluar y colocar boca arriba:
Evaluar si hay estado de conciencia
Mueve suavemente de los hombros y pregúntale: ¿me escuchas?
Si no responde, no respira
Llamar a emergencia.

El ritmo es desfibrilable? Si
DESCARGA
2MIN.DE RCP
-Administre amiodarona o lidocaína
-trate las causas reversibles
-ASISTOLIA/AESP
-adrenalina lo antes posible
2MIN. DE RCP
-obtenga acceso iv/IO
-administre adrenalina cad 3 a 5 min.
-considerar la posibilidad de usar un dispositivo para el manejo avanzado para la via aérea y capnografía.



El ritmo es desfibrilable? NO
2MIN. DE RCP
-trate las causas reversibles
EL RITMO ES DESFIBRIABLE? NO
Si no existe signos de retorno de la circulación espontanea (rce) vuelva a 2min de RCP. Si existe RCE ir a cuidados posparo cardiaco considere si es apropiado continuar reanimación.



Inicie RCP:
Administre oxígeno
conecte el monitor-desfibrador
el ritmo es desfibrilable? Si fv/tv sin pulso
DESCARGA
2 MIN, DE RCP: comprima fuerte (al menos 5 cm) 2 pulgadas y rápido entre (100 y 120 c.p.m)
evite las interrupciones entre compresiones.
Evite una ventilación excesiva.

CARDIOPULMONAR (RCP) Y ATENCION CARDIOVASCULAR



BIBLIOGRAFIA: antología de la materia prácticas profesionales 9 cuatrimestre.